Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich Wilhelms-Universität Berlin

vorgelegt von

Karl Miller

Arzt

aus Riedlingen a. Donau (Württemberg).

Tag der Promotion: 30. III. 1920.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Dekan: Professor Dr. Rubner
Referent: Professor Dr. Hildenbrandt
Professor Dr. Lotsch.

In meiner Arbeit berichte ich über drei Kranke, deren Störungen Abstufungen eines und desselben Krankheitsprozesses darstellen. Es handelt sich bei jugendlichen Individuen um Erweichungsprozesse im Bereiche der langen Röhrenknochen, die sich im Röntgenbilde teilweise nur in einem Abwechseln hellerer und dunklerer Felder kennzeichnen, daneben aber in Höhlenbildungen und pathologischen Frakturen dokumentieren und die ich, obgleich ich mich nur auf das klinische Verhalten und die Ergebnisse der Durchleuchtung stützen kann, in das zuerst von Recklinghausen beschriebene Krankheitsbild der Ostitis fibrosa einzureihen geneigt bin.

Beim ersten Fall (16jähriger Junge) haben wir es mit einer Ostitis fibrosa circumscripta mit Cystenbildung im Bereiche des oberen und mittleren Drittels des rechten Oberarms zu tun. Ein Trauma (Sturz im Okt. 18 auf den rechten Arm) führte daselbst zu einer pathologischen Fraktur. Bei der Nachuntersuchung ein Jahr später im Okt. 19 bestehen zwar klinisch keine Bedenken, aber röntgenologisch ergibt sich eine unzweifelhafte Progredienz der Ostitis fibrosa.

Beim zweiten Fall handelt es ich um eine cystische Knochenmarkfibrosa in beiden Oberschenkeln. Dabei ist hervorzuheben das überaus frühzeitige Auftreten der ersten Krankheitserscheinungen, die bis in das frühe Kindesalter ($4^1/_2$ Jahr) zurückreichen. Die Erkrankung hat sich an eine allgemeine schwer fieberhafte Affektion angeschlossen und läßt zwei Hauptstadien erkennen: das erste ist gekennzeichnet durch hinken auf dem rechten Bein, stichartige Schmerzen im rechten Oberschenkel, Atrophie der rechten Beinmuskulatur. Im zweiten Stadium traten in den Vordergrund schwere Gangstörungen, Verbiegung des rechten Oberschenkels, das Vorhandensein multipler Cysten in beiden Oberschenkelknochen, das Auftreten multipler pathologischer Frakturen. Es handelt sich um einen doppelseitigen Prozeß der oberen Femur metaphyse bezw. Diaphyse, der einerseits im rechten Bein klinisch im Alter von $4^1/_4$ Jahren anfing, aber röntgenologisch erst im Alter von 8 Jahren festgestellt wurde, der andererseits am linken Bein überhaupt keine Erscheinungen machte, röntgenologisch erst im Alter von 13 Jahren gefunden wurde. Die Erkrankung führte beiderseits zu einer ausgesprochenen Coxa vera Stellung, außerdem links zu einer X-Beinstellung. Die Er-

krankung erstreckt sich bereits über einen Zeitraum von über 15 Jahren. Der derzeitige Stand der Erkrankung ist der, daß abgesehen von einer bedeutenden Schwäche des rechten Beines gegenüber dem linken die beiden Beine gleich lang sind, die Beweglichkeit mit einer mäßigen Beschränkung der Abduction in beiden Beinen in sämtlichen Gelenken regelrecht und der Gang gut ist.

Der Fall drei dürfte deshalb interessant sein, weil es sich primär um eine Arthritis deformans juvenilis beider Hüftgelenke handelt, die sekundär in eine cystische Knochenmarkfibrose übergegangen ist. Im Alter von $4^1/_2$ Jahren Fall von einer hohen Treppe herunter. Die ersten klinischen Symptome zeigten sich erst im Alter von 8 Jahren in Hinken auf dem rechten Bein und in Schmerzen, die in die rechte Hüfte verlegt werden. Mit $9^1/_2$ Jahren dieselben Beschwerden im linken Bein und in der linken Hüfte. Das Krankheitsbild zeigt ein vorübergehendes kurzes spastisches Stadium und wird für Coxitis bezw. Coxitis tuberculosa gehalten. Das Röntgenbild ergibt für Arthritis deformans infantilis typische Veränderungen. Progredienz der Arthritis deformans in cystischer Knochenmarkfibrose als Endausgang der Krankheit.

Verfasser, Karl Miller, geb. 6. Sept. 1889 zu Riedlingen (Württemberg), Sohn des verstorbenen Bierbrauereibesitzers, erhielt das Zeugnis der Reife auf dem Ludwigsgymnasium zu München im Juli 1909. Im März 1913 bestand er das Tentamen physicum in Erlangen. Bei Kriegsausbruch rückte er als Feldunterarzt ein, am 28. Januar 1917 erhielt er in Tübingen seine Approbation. Während des Krieges war er $3^1/_2$ Jahre als Fronttruppenarzt im Feld. Seit 1. April 1919 als Assistenzarzt auf der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Berlin-Pankow, woselbst er die Arbeit machte.

Druck von August Oberreuter, Zeulenroda.